

## توجيه الأمهات ورفع وعيهم الصحي

د. أمل عبدالله الملا<sup>1</sup>

### ملخص البحث باللغة العربية :

يستكشف هذا البحث أهمية توجيه الأمهات ورفع وعيهم الصحي فيما يتعلق بصحة ورفاهية الأسرة والأطفال وكذلك فهم الأمهات للمفاهيم الصحية والممارسات الصحية لما له تأثير كبير على صحة الأسرة بشكل عام وصحة الأطفال بشكل خاص. حيث تزداد أهمية توجيه الأمهات وتعزيز وعيهم الصحي مع تزايد التحديات الصحية التي تواجه الأسر اليوم.

ويتناول البحث استعراض أبرز أدوات واستراتيجيات التوجيه المتاحة للأمهات لرفع وعيهم الصحي. واشتملت هذه الأدوات ورش العمل والتدريب والموارد الصحية المختلفة التي تقدمها المؤسسات الصحية والجمعيات غير الربحية والمنظمات المجتمعية. تساعد هذه الأدوات في تمكين الأمهات وتمكينهن لاتخاذ قرارات صحية صحيحة وتطبيق الممارسات الصحية في حياتهن اليومية وحياة أطفالهن.

وقامت الباحثة بفحص واستعراض الدراسات السابقة والأدبيات المتاحة حول فعالية توجيه الأمهات ورفع وعيهم الصحي. تتضمن هذه الدراسات تقييماً لتأثير توجيه الأمهات على نمط الحياة الصحي للعائلة،

1 استشارية أمراض نساء وتوليد و خصوبة أستاذ مساعد في كلية محمد بن راشد التربوية دولة الإمارات

مستوى اللياقة البدنية، التغذية السليمة، والوقاية من الأمراض. كما بحثت هذه الدراسات في تأثير توجيه الأمهات على السلوك الصحي للأطفال واستجابتهم للممارسات الصحية.

وركز البحث على عدد من الاستراتيجيات لتوجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي. يشمل ذلك توفير موارد تعليمية موثوقة وسهلة الوصول للأمهات، مثل المطويات والكتيبات والمواقع الإلكترونية الموثوقة. يُشجع أيضاً على إقامة ورش عمل صحية تثقيفية للأمهات، حيث يتم توفير المعلومات والمهارات اللازمة لتحسين صحتهن وصحة أطفالهن. كما أكد البحث على أهمية تشجيع الأمهات على البحث الذاتي والتعلم المستمر بشأن الصحة. من خلال التأكيد على توفير المساحات والفرص للأمهات للتواصل وتبادل الخبرات والمعلومات بينهن، سواء كان ذلك عن طريق الجمعيات الحيوية أو الأنشطة المجتمعية. وعزز البحث أيضاً توفير دورات تدريبية وبرامج توجيه للأمهات، تغطي مجالات مثل التغذية السليمة، والنشاط البدني، والرعاية الذاتية، وتربية الأطفال.

وتخلل البحث استعراض للأدلة العلمية التي تدعم أهمية توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي والتي أظهرت أن توجيه الأمهات يمكن أن يؤدي إلى تحسين النتائج الصحية للأمهات وأطفالهن. تتضمن هذه النتائج تحسينات في معدلات الولادة الطبيعية، وانخفاض معدلات الإصابة بأمراض مزمنة، وتحسين النمو والتطور الصحي للأطفال.

وتوصل البحث إلى مجموعة نتائج تمثلت في أهمية توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي حيث ان هذا يلعب دوراً حاسماً في تعزيز صحة الأسرة والأطفال. وأكد البحث على أهمية توفير الموارد والدعم المستمر للأمهات لتمكينهن من اتخاذ القرارات الصحية السائبة وتطبيق الممارسات الصحية في حياتهن اليومية و حياة أطفالهن. كما شدد على ضرورة مواصلة الأبحاث في هذا المجال وتطوير استراتيجيات فعالة لتوجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي، بهدف تحقيق صحة ورفاهية أفضل للأسر والأطفال. اختتم البحث بتوصيات للتطبيق العملي لنتائج البحث. يُشدد على أهمية تعاون الجهات المعنية مثل المستشفيات، والمراكز الصحية، والمؤسسات التعليمية في توفير بيئة تعليمية متعددة الوسائط للأمهات. يُوصى أيضاً بتوفير الدعم المستمر والمتابعة للأمهات لتحقيق أهدافهن الصحية، بالإضافة إلى تشجيع البحث العلمي في هذا المجال لزيادة المعرفة والفهم حول توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي.

### الكلمات المفتاحية :

توجيه الأمهات، رفع الوعي الصحي، صحة الأسرة، صحة الأطفال، المفاهيم الصحية، الممارسات الصحية، الأدوات التعليمية، الاستراتيجيات التوجيهية، التدريب الصحي، المؤسسات الصحية، الجمعيات غير الربحية، الأدلة العلمية، تأثير توجيه الأمهات، سلوك صحي للأطفال، التغذية السليمة، النشاط البدني، الدعم المستمر، توفير الموارد التعليمية.

### **Research summary in English:**

This research explores the importance of guiding mothers and raising their health awareness regarding the well-being of families and children, as well as their understanding of health concepts and practices that have a significant impact on overall family health and the health of children in particular. The importance of guiding mothers and enhancing their health awareness increases with the growing health challenges faced by families today.

The research reviews prominent tools and strategies available for guiding mothers to raise their health awareness. These tools include workshops, training programs, and various health resources provided by healthcare institutions, non-profit organizations, and community organizations. These tools help empower mothers and enable them to make informed health decisions and implement healthy practices in their daily lives and the lives of their children.

The researcher examined and reviewed previous studies and available literature on the effectiveness of guiding mothers and raising their health awareness. These studies include an evaluation of the impact of guiding mothers on the family's healthy lifestyle, physical fitness, proper nutrition, and disease prevention. They also investigated the influence of guiding mothers on children's health behaviours and their response to healthy practices.

The research focuses on several strategies for guiding mothers and raising their health awareness. This includes providing reliable and accessible educational resources for mothers, such as brochures, pamphlets, and trustworthy websites. Encouraging health education workshops for mothers is also recommended, where information and necessary skills are provided to improve their health and the health of their children. The research also emphasizes the importance of encouraging mothers to engage in self-research and continuous learning about health. This can be achieved by providing spaces and opportunities for mothers to communicate and exchange experiences and information through community associations or activities. Additionally, the research highlights the importance of providing

training courses and guidance programs for mothers, covering areas such as proper nutrition, physical activity, self-care, and child rearing.

The research includes a review of scientific evidence supporting the importance of guiding mothers and raising their health awareness, demonstrating that guiding mothers can lead to improved health outcomes for both mothers and their children. These outcomes include improvements in natural birth rates, reduced rates of chronic diseases, and enhanced growth and healthy development in children.

The research concludes with recommendations for the practical implementation of the research findings. It emphasizes the importance of collaboration among stakeholders such as hospitals, health centres, and educational institutions in providing a multimedia educational environment for mothers. Continuous support and follow-up for mothers to achieve their health goals are also recommended, along with promoting scientific research in this field to increase knowledge and understanding of guiding mothers and raising their health awareness.

**Keywords:**

Guiding mothers, raising health awareness, family health, children's health, health concepts, healthy practices, educational tools, guidance strategies, health training, healthcare institutions, non-profit organizations, scientific evidence, impact of guiding mothers, healthy behaviors for children, proper nutrition, physical activity, continuous support, provision of educational resources.

مقدمة :

توجيه الأمهات ورفع وعيهم الصحي هو موضوع ذو أهمية كبيرة في المجتمع اليوم. إن الأمهات لعبهم حاسمة في رعاية وصحة أطفالهم، وبالتالي فإن توجيههم وزيادة وعيهم الصحي يمكن أن يساهم في تعزيز صحة الأسرة بشكل عام.

تعد الأمهات أولى المسؤولين عن رعاية الأطفال، وتوفير الرعاية الصحية اللازمة لهم. ومن المهم أن تكون الأمهات ملمات بالمعلومات الصحية الأساسية، مثل التغذية السليمة، والنشاط البدني، والنمط الحياتي الصحي. ومع ذلك، فإن الكثير من الأمهات يعانين من نقص في المعرفة أو الوعي الصحي، مما يمكن أن يؤثر على قدرتهن على رعاية أطفالهن بشكل صحيح.

توجيه الأمهات يشمل تزويدهن بالمعلومات والمهارات اللازمة لتحقيق صحة أفضل لأنفسهن وأطفالهن. يمكن تحقيق ذلك من خلال توفير الدعم الصحي المناسب، مثل الاستشارات الصحية المنتظمة والتوجيه التربوي. يمكن أن يشمل ذلك أيضاً توفير المعلومات الصحية من خلال وسائل الإعلام المختلفة، مثل المنشورات المطبوعة والبرامج التلفزيونية والإذاعية، والمواقع الإلكترونية والتطبيقات المتاحة على الهواتف الذكية.

رفع وعي الأمهات الصحي يساعدهن على فهم أهمية الصحة وتأثيرها على حياتهن وحيات أطفالهن. يمكن أن يؤدي زيادة الوعي الصحي إلى تعزيز السلوكيات الصحية، مثل تناول الطعام الصحي وممارسة التمارين الرياضية، واتباع نمط حياة صحي. كما يمكن للأمهات أن يصبحن عوامل إيجابية في

نقل العادات الصحية لأطفالهن، وبالتالي يساهم في الوقاية من الأمراض وتعزيز صحة الأسرة بشكل عام.

في هذا البحث، تناولت الباحثة أهمية توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي، وناقشت الفوائد المحتملة لذلك على صحة الأسرة. استعرضت أيضاً الاستراتيجيات الممكنة لتحقيق توجيه فعال للأمهات ورفع وعيهن الصحي، مثل البرامج التثقيفية والمشاريع الاجتماعية. سنستعرض أيضاً النتائج المحتملة لتحقيق هذه الأهداف وتأثيرها على المجتمع بشكل عام.

من خلال هذا البحث، تم توضيح أهمية توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي، ودورهن الحاسم في تحقيق صحة أفضل لأنفسهن وأطفالهن. ستساهم النتائج والتوصيات المستنتجة في تعزيز الوعي الصحي في المجتمع، وتحسين جودة الرعاية الصحية للأسر والأطفال.

و سلطت الباحثة الضوء على مجموعة محاور تمثلت ابرزها في أهمية توجيه الأمهات: و تناولت في هذا الجزء أهمية توجيه الأمهات وتسليط الضوء على دورهن الحاسم في رعاية الأطفال وتأثيرهن على صحة الأسرة بشكل عام. وتأثير التوجيه الأمومي الصحي على التطور العاطفي والاجتماعي والجسدي للطفل.

واستعراض ابرز التحديات التي تواجه الأمهات: استعرض التحديات والعقبات التي قد تواجه الأمهات في توجيههن ورفع وعيهن الصحي وتضمنت هذه التحديات الاختلافات الثقافية، والوصول المحدود إلى المعلومات الصحية، والضغوط الاجتماعية والاقتصادية.

وتحديد مجموعة من استراتيجيات توجيه الأمهات لرفع وعيهن الصحي. واشتملت هذه الاستراتيجيات على التثقيف الصحي المنتظم، والتواصل الفعال مع المهنيين الصحيين، وتوفير الدعم الاجتماعي والتعليمي. وتحديد تأثير توجيه الأمهات على الصحة العامة: من خلال دراسة تأثير توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي على المجتمع بشكل عام. يمكن أن تستعرض الدراسات الحالية أو الأبحاث السابقة التي توضح كيف يؤدي توجيه الأمهات إلى تحسين معايير الصحة العامة والوقاية من الأمراض. والاهتمام الدور المجتمعي والحكومي: ناقش دور المجتمع والحكومة في توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي. استكشف البرامج والمشاريع المتاحة لدعم الأمهات في مجتمعك وتعزيز صحتهن. وتوصلت الباحثة لنتائج الباحث من خلال تطبيق دراسة حالة أو تجربة عملية لتوضيح فعالية توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي. ومشاركة قصص نجاح أو تجارب من الحياة الواقعية للأمهات اللاتي استفادن من التوجيه الصحي وتغيرت حياتهن وحياة أطفالهن بفضلهن.

### مشكلة البحث

من واقع عمل الباحثة استشارية أمراض نساء وتوليد و خصوصية وأستاذ مساعد في كلية محمد بن راشد التربوية وجدت ان هناك احتاج شديد لتوجيه الأمهات ورفع وعيهم الصحي وفي ضوء ذلك تم صياغة الاسئلة الفرعية التالية :



- ما هي أهمية توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي في تحسين صحة الأسرة بشكل عام؟
- ما هي التحديات التي تواجه الأمهات في توجيههن ورفع وعيهن الصحي؟
- ما هي الاستراتيجيات والأدوات المستخدمة لتوجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي؟
- ما هو تأثير توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي على سلوكياتهن الصحية وسلوكيات الأطفال؟
- ما هو دور المجتمع والحكومة في دعم توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي؟
- كيف يمكن تقييم فعالية برامج توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي؟
- ما هي النتائج والتوصيات المستخلصة من الدراسات الحالية حول توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي؟

### أهداف البحث :

- دراسة أهمية توجيه الأمهات الصحي ورفع وعيهن: تحديد وتوضيح الأهمية الكبيرة لتوجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي في تعزيز الصحة والرفاهية للأمهات وأطفالهن، وتأثيرهن الإيجابي على جودة الحياة العائلية.
- تحليل التحديات والعوامل المؤثرة في توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي: دراسة التحديات والصعوبات التي تواجه الأمهات في اكتساب المعرفة

الصحية وتوجيهها لأنفسهن وأطفالهن، وتحليل العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تؤثر في تلك التحديات.

➤ استكشاف استراتيجيات وبرامج توجيه الأمهات: تقييم وتحليل البرامج والمشاريع الموجودة التي تهدف إلى توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي، ودراسة فعالية تلك الاستراتيجيات في تعزيز السلوك الصحي وتحسين النتائج الصحية.

➤ تقييم تأثير توجيه الأمهات ورفع وعيهن على صحة الأسرة: قياس وتحليل تأثير توجيه الأمهات وزيادة وعيهن الصحي على صحة الأسرة بشكل عام، بما في ذلك الصحة الجسدية والعاطفية والاجتماعية للأفراد في الأسرة.

➤ تقديم التوصيات والإرشادات: استنتاج النتائج وتوصيات البحث العملية التي يمكن أن تساهم في تحسين توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي، وتطوير السياسات والبرامج

### أهمية البحث

➤ تعزيز صحة الأمهات: يساعد توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي على تحسين حالتهم الصحية وتعزيز رعايتهم لأنفسهن. وهذا يساهم في الوقاية من الأمراض والحفاظ على صحة جيدة للأمهات.

➤ تحسين صحة الأطفال: يؤثر توجيه الأمهات الصحي ورفع وعيهن على صحة الأطفال بشكل مباشر. يمكن للأمهات الواعيات صحياً أن يقدمن رعاية صحية أفضل لأطفالهن، مما يعزز نموهم الصحي وتطورهم العقلي والجسدي.

- تعزيز الوعي الصحي: يهدف البحث في هذا المجال إلى زيادة الوعي الصحي لدى الأمهات. يساعد ذلك على تمكين الأمهات وتزويدهن بالمعرفة الصحية اللازمة لاتخاذ قرارات صحية مستنيرة لأنفسهن ولأسرهن.
- تحسين جودة الحياة العائلية: عندما تكون الأمهات واعيات صحياً ومتوجهات صحياً، يمكنهن توفير بيئة صحية ومواتية لأسرهن. هذا يساهم في تحسين جودة الحياة العائلية بشكل عام ويعزز العلاقات الأسرية الصحية.
- توجيه السياسات والبرامج الصحية: يمكن أن يساهم البحث في توجيه الأمهات ورفع وعيهم الصحي في تحسين سياسات الرعاية الصحية والبرامج الموجودة. وبناءً على النتائج والتوصيات المستنبطة من البحث، يمكن تطوير برامج فعالة وموجهة لتوجيه الأمهات وتعزيز وعيهم الصحي.

### مصطلحات البحث

- توجيه الأمهات: (Maternal guidance) يشير إلى عملية توجيه الأمهات فيما يتعلق بالصحة والرعاية الصحية، بما في ذلك النصائح والإرشادات التي توفرها للأمهات للمساعدة في اتخاذ قرارات صحية صائبة لأنفسهن ولأطفالهن.
- رفع الوعي الصحي: (Health awareness raising) يشير إلى جهود توجيه الأفراد لزيادة معرفتهم وفهمهم للمسائل والمعلومات الصحية المتعلقة بالعناية بالصحة الشخصية والوقاية من الأمراض وتحسين النمط الحياة الصحي.

➤ **الصحة العائلية: (Family health)** يشير إلى الاهتمام بصحة ورفاهية الأسرة ككيان واحد. يتضمن ذلك الجوانب الصحية الجسدية والعقلية والاجتماعية لجميع أفراد الأسرة.

➤ **السلوك الصحي: (Health behavior)** يشير إلى السلوكيات والعادات التي يتبعها الأفراد في الحفاظ على صحتهم واتخاذ القرارات الصحية. يشمل ذلك النظام الغذائي الصحي، وممارسة النشاط البدني، والامتناع عن التدخين، واستخدام وسائل الوقاية من الأمراض.

➤ **البرامج الصحية: (Health programs)** تشير إلى المبادرات والمشاريع التي يتم تنفيذها لتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض. قد تشمل البرامج الصحية توجيه الأمهات، وتنقيفهم، وتوفير الخدمات الصحية، وتشجيع السلوكيات الصحية في المجتمع.

### فروض البحث

➤ **فرضية الفروق الاجتماعية:** يمكن أن تفترض أن هناك اختلافات اجتماعية في توجيه الأمهات ورفع وعيهم الصحي، مثل الاختلافات الاقتصادية والثقافية والتعليمية. ويمكن أن يكون لهذه الفروق تأثير على مستوى الوعي الصحي والسلوك الصحي للأمهات.

➤ **فرضية فعالية البرامج والمبادرات:** يمكن أن تفترض أن برامج توجيه الأمهات والمبادرات الموجودة تلعب دوراً فعالاً في رفع وعي الأمهات الصحي وتحسين سلوكهن الصحي. ويمكن أن يتم التحقق من فعالية هذه البرامج من خلال دراسة تأثيرها على المعارف والسلوك الصحي للأمهات.

➤ **فرضية تأثير الدعم الاجتماعي:** يمكن أن تفترض أن وجود دعم اجتماعي قوي يلعب دوراً مهماً في توجيه الأمهات ورفع وعيهم الصحي. ويمكن أن يشمل هذا الدعم الاجتماعي الدعم العائلي والدعم المجتمعي والدعم النفسي، ويمكن أن يسهم في تحسين صحة الأمهات وسلوكهن الصحي.

➤ **فرضية تأثير التكنولوجيا ووسائل الاتصال:** يمكن أن تفترض أن استخدام التكنولوجيا ووسائل الاتصال المختلفة يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على توجيه الأمهات ورفع وعيهم الصحي. ومن الممكن دراسة فعالية استخدام التطبيقات الصحية ومنصات التواصل الاجتماعي في توجيه الأمهات وتعزيز وعيهم الصحي.

#### حدود البحث :

➤ **المحدودية الزمنية:** تناول البحث الحالي عامي 2021-2022 لتحليل توجيه الأمهات ورفع وعيهم الصحي. يمكن أن تكون هذه الفترة عام واحد أو عدة سنوات، اعتماداً على نطاق البحث.

➤ **المحدودية المكانية:** تناولت الباحثة منطقة جغرافية محددة لإجراء الدراسة تمثلت في المناطق الريفية المحيطة . لاتفاقهم في مجموعة من المحددات الثقافية والاجتماعية المحلية التي يمكن أن تؤثر في توجيه الأمهات ووعيهم الصحي.

➤ **العينة المستهدفة:** يجب تحديد العينة المستهدفة للدراسة، الأمهات في الاعمار من 25 الى 45 عاما ذوات الدخل المنخفض،

➤ **الجوانب المحددة للبحث:** تناولت التحديات التي تواجه الأمهات في توجيههن ورفع وعيهن الصحي، أو تقييم فعالية برامج التوجيه المختلفة، أو تحليل العوامل المؤثرة في تغيير سلوك الأمهات الصحي.

➤ **المصادر المستخدمة:** من خلال الأدوات المستخدمة لجمع البيانات، والمتمثلة في إجراء العديد من المقابلات الشخصية، وتطبيق عددا من الاستبيانات

### منهجية البحث

ومن خلال منهجية البحث قامت الباحثة باستعراض ابرز الطرق والخطوات التي تم اتباعها في الدراسة لتحقيق أهداف البحث والتوصل إلى النتائج. وهناك عدة مناهج بحثية يمكن استخدامها في دراسة توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي، وفيما يلي ابرز ما تم التركيز عليه من خلال البحث الحالي

➤ **المنهج الكمي:** (Quantitative Methodology) يستخدم في جمع البيانات الكمية من خلال الاستبيانات الموجهة، ويتم تحليل هذه البيانات بواسطة أدوات إحصائية. يهدف هذا المنهج إلى تحديد العلاقات والارتباطات الكمية بين المتغيرات المختلفة وتوصل إلى نتائج عامة.

➤ **المنهج النوعي:** (Qualitative Methodology) يستخدم في جمع البيانات غير الكمية من خلال المقابلات الشخصية، الملاحظة، المناقشات المجموعات البؤرية. يهدف هذا المنهج إلى فهم الظواهر والعوامل السياقية المعقدة وتفسيرها بشكل عميق وتفصيلي.

➤ **المنهج المختلط:** (Mixed Methodology) يجمع بين الجوانب الكمية والنوعية في البحث. يستخدم في جمع وتحليل البيانات الكمية والنوعية بشكل

متزامن أو متتابع. يهدف هذا المنهج إلى الحصول على رؤية شاملة ومتكاملة للموضوع

### الاطار النظرى والدراسات السابقة :

يشير مصطلح رعاية صحة الأم بالإنجليزية Maternal health : إلى ذلك المفهوم الذي يشمل كلاً من رعاية تنظيم الأسرة، التفكير المسبق، مرحلة الحمل، ومرحلة ما بعد الولادة. كما تتضمن الرعاية المسبقة توفير فرص التعليم، الارتقاء بالصحة، وعمليات الفحص بالأشعة والتدخلات بالنسبة للنساء في مرحلة الأعمار الإنجابية للتقليل من عوامل الخطورة والتي قد تؤثر على عمليات الحمل المستقبلية. بينما تعد عملية الرعاية في مرحلة ما قبل الولادة الرعاية الشاملة التي تتلقاها النساء أو توفرها لأنفسهن في أثناء مرحلة الحمل . ويتضح هذا من خلال أن النساء اللاتي تتلقين رعايةً صحيةً لمرحلة ما قبل الولادة في فترةٍ مبكرةٍ يتمتعن بعمليات ولادةٍ أفضل من هؤلاء النساء اللاتي تتلقين رعايةً أثناء فترة الحمل بصورةٍ أقل أو لا تتلقين رعايةً على الإطلاق خلال فترة حملهن. وتتضمن قضايا الرعاية لمرحلة ما بعد الولادة التعافي بعد الولادة والمخاوف المرتبطة برعاية المولود الجديد والتغذية والرضاعة الطبيعية بالإضافة إلى قضية تنظيم الأسرة.

### نسب وفاة ومرض الأمهات

لقد قدر صندوق الأمم المتحدة للسكان) بالإنجليزية United Nations : (Population Fund) أن 289,000 من النساء توفوا بسبب الحمل أو من اسباب مرتبطة بالولادة وذلك في سنة [1]. 2013. تتراوح تلك المسببات بين

النزيف الحاد إلى الولادة المتعسرة، ولهذه المشاكل العديد من التدخلات والحلول الفعالة. ومع زيادة حصول المرأة على سبل الوصول لرعاية صحية تتضمن التنظيم الأسري وفريق طبي متمكن في حالات الولادة المتعسرة. نقصت نسب وفيات الأمهات عالمياً بعدما كانت 380 حالة وفاة بين كل 100,000 ولادة في سنة 1990 وأصبحت 210 حالة وفاة بين كل 100,000 ولادة في سنة [1]. 2013 أدى هذا بالعديد من الدول بإنقاص نسب وفيات الأمومة لديهم بنسبة 50%.

بينما هناك انحدار في النسب العالمية لوفيات الأمومة مازال هناك الكثير لفعله. لا زالت هناك نسب مرتفعة بالأخص في المجتمعات المنحدرة بأكثر من 85% يعيشون في أفريقيا وجنوب آسيا. الأثار التي يتركها موت الأم على الأسرة، حتى إذا نجا الرضيع من الولادة بعد وفاة الأم فهو أكثر عرضة للموت قبل إتمام عامه الثاني.

في عام 2010 قامت اللجنة الدولية المشتركة لجودة الخدمة الصحية التي مقرها الولايات المتحدة الأمريكية بوصف وفيات الأمومة بأنها تقع ضمن «الأخطاء الجسيمة» وهي أحداث طبية غير متوقعة يكون من ضمن نتائجها حدوث وفاة، أو إصابة حرجة.

هناك أربع عناصر أساسيين لمنع من موت الأمهات. أولاً، الرعاية بالأم. لذلك يُنصح للحوامل بالمتابعة مع طبيب خلال الحمل للتأكد من صحة الأم والجنين وذلك من خلال 4 زيارات على الأقل للطبيب قبل الولادة. ثانياً، حضور فريق طبي متمكن من الأطباء والممرضات والمولّدات الذين عندهم القدرة على



ملاحظة بداية المضاعفات خلال الولادة. ثالثاً، توفر رعاية التوليد في حالات الطوارئ لمعالجة المسببات الكبرى لموت الأمهات وهي النزيف، الإنتان، الإجهاض الغير أمن، اضطرابات ارتفاع ضغط الدم والولادة المتعسرة. وأخيراً، متابعة ما بعد الولادة وهي أول 6 أسابيع ما بعد الولادة ويمكن حدوث فيها نزيف، إنتان واضطرابات ارتفاع ضغط الدم وذلك بسبب حالة الضعف التي تمر بها الأم والرضيع بعد الولادة مباشرة. ولذلك يوصى بشدة بزيارات المتابعة الطبية بعد الولادة لتقييم صحة الأم والرضيع.

### الفقر والحصول على الرعاية الصحية

وفقاً لتقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان، يزيد الوضع الاجتماعي والاقتصادي والقواعد والقيم الثقافية والبعد الجغرافي من وفيات الأمهات. يرتفع خطر وفاة الأمهات (أثناء الحمل أو الولادة) في إفريقيا جنوب الصحراء 175 مرة مقارنةً بخطر الوفاة في البلدان المتقدمة، ويكون خطر الإصابة بالأمراض المرتبطة بالحمل والعواقب السلبية التالية للولادة أعلى أيضاً ترتباط قضايا الفقر وصحة الأم والنتائج المؤثرة على الطفل مع بعضها البعض .

النساء اللاتي يعشن في المناطق الفقيرة أكثر عرضة للإصابة بالسمنة والانخراط في سلوكيات غير صحية مثل تدخين السجائر وتعاطي المخدرات، وأقل عرضة للانخراط أو حتى الحصول على رعاية مناسبة قبل الولادة، وأكثر عرضة لإصابتهن وأطفالهن بآثار جانبية سلبية لاحظت دراسة أجريت في كينيا أن المشاكل الصحية الشائعة لدى الأم في المناطق الفقيرة تشمل النزيف وفقر الدم

وارتفاع ضغط الدم والملاريا واحتباس المشيمة والولادة المبكرة والمخاض المديد أو المُختلِط وما قبل الإجراج

تشمل الرعاية الكافية قبل الولادة بشكل عام ما يلي: الرعاية الطبية والخدمات التعليمية والاجتماعية والغذائية أثناء الحمل. على الرغم من وجود مجموعة متنوعة من الأسباب التي تدفع النساء إلى عدم الانخراط في رعاية مناسبة قبل الولادة، فإن 71% من النساء ذوات الدخل المنخفض في دراسة وطنية أمريكية واجهن صعوبات في الحصول على رعاية ما قبل الولادة عندما طلبن ذلك. بالإضافة إلى ذلك، فإن المهاجرات والنساء اللاتينيات يحصلن على القليل أو لا يحصلن على رعاية ما قبل الولادة مقارنةً بالنساء البيض أو السود، ويمثل مستوى التعليم مؤشراً مساهماً في ذلك أيضاً (إذ يرتبط التعليم والعرق بالأمر). من غير المرجح أن يتلقى المراهقون أي رعاية قبل الولادة على الإطلاق. في العديد من الدراسات، صنفت النساء والمراهقات عدم كفاية الموارد المالية وغياب وسائل النقل على أنها أشيع العوائق التي تحول دون تلقي الرعاية المناسبة قبل الولادة

يرتبط الدخل بشدة بجودة رعاية ما قبل الولادة. في بعض الأحيان، يكون للقرب من مرافق الرعاية الصحية وتأمين وسائل النقل آثار كبيرة في ما يخص الحصول على رعاية ما قبل الولادة. وجد تحليل أجري على خدمات رعاية صحة الأمهات في مالي أن النساء اللاتي يعشن في المناطق الريفية البعيدة عن مرافق الرعاية الصحية أقل تلقي لرعاية ما قبل الولادة مقارنةً بالنساء اللاتي يعشن في المناطق الحضرية. إضافةً إلى ذلك، وجد الباحثون علاقة أقوى بين قلة

وسائل النقل والرعاية قبل الولادة وأثناء الولادة. يعتبر القرب مؤشراً على الوصول إلى رعاية قبل الولادة، وقد وجد ماتريا وزملاؤه نتائج مماثلة لعلاقة القرب برعاية قبل الولادة في ريف إثيوبيا .

### المشاكل الصحية الموجودة مسبقاً

#### ▪ فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

تتفاوت معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأمهات حول العالم، وتتراوح من 1% إلى 40%، مع ارتفاع معدلات الإصابة بالدول الإفريقية والآسيوية. يحمل فيروس نقص المناعة البشرية لدى الأمهات آثار صحية كبيرة على الطفل، خاصةً في البلدان التي تكون فيها معدلات الفقر مرتفعة ومستويات التعليم منخفضة؛ إذ قد تتسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أثناء الحمل بارتفاع المخاطر الصحية لدى الأم تكون النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية معرضات لخطر الإصابة بالسل أو الملاريا في البلدان النامية؛ وهو ما يُشكل مصدر قلق كبير.

#### ▪ وزن الأم

خلال فترة الحمل، يجب على النساء ذات الوزن المتوسط قبل الحمل (مؤشر كتلة الجسم: 18.5 - 24.9) توقع زيادة ما بين 25-35 رطل على مدار فترة الحمل. زيادة معدلات ارتفاع ضغط الدم والسكري ومضاعفات الجهاز التنفسي والالتهابات المنتشرة لدى الحوامل البدينات ولها آثار ضارة على الحمل. تُشكل السمنة عامل خطر قوي للغاية لمرض السكري الحلمي ووجدت الأبحاث انخفاض خطر الإصابة بالسكري الحلمي في الحمل التالي لدى الأمهات البدينات اللاتي

يفقدن الوزن (ما لا يقل عن 10 أرطال أو 4.5 كغ) بين الحمل، بينما يرتفع الخطر مع ارتفاع الوزن يجب على النساء الحوامل ممارسة الرياضة لمدة 150 دقيقة على الأقل في الأسبوع، بما في ذلك تمارين تقوية العضلات

### الآثار طويلة الأجل على الأم

تشمل مشاكل صحة الأم مضاعفات الولادة التي لا تؤدي إلى الوفاة. مقابل كل امرأة تموت أثناء الولادة، تعاني نحو 20 امرأة من العدوى أو الأذية أو الإعاقة. نحو 75% من النساء اللاتي يتوفين أثناء الولادة، سيبقين على قيد الحياة اليوم إذا تمكن من الوصول إلى التدخلات الوقائية والرعاية الصحية أثناء الحمل. تكون النساء السود أكثر عرضة للوفاة المرتبطة بالحمل، بالإضافة إلى تلقيهن رعاية طبية أقل فعالية أثناء الحمل .

ما زالت نحو من 50% من الولادات في البلدان النامية تجري دون وجود قابلة ماهرة لمساعدة الأم، والنسبة أعلى من ذلك في جنوب آسيا. تعتمد النساء في جنوب الصحراء الإفريقية بشكل أساسي على القابلات التقليديات اللاتي يتلقين القليل من التدريب الرسمي أو لا يتلقون أي تدريب. تقديراً لدورهن، تبذل بعض البلدان والمنظمات غير الحكومية جهوداً لتدريب القابلات التقليديات في مواضيع صحة الأم لتحسين صحة الأمهات والأطفال

تزود الرضاعة الطبيعية النساء بالعديد من الفوائد طويلة الأمد. تملك النساء اللاتي يرضعن من الثدي مستويات غلوكوز واستقلاب دهون وضغط دم أفضل. كذلك، تفقد النساء اللاتي يرضعن أطفالهن طبيعياً وزن الحمل بشكل أسرع مقارنةً بالنساء اللاتي لا ترضعن أطفالهن طبيعياً. بالإضافة إلى ذلك، تملك

النساء اللاتي يرضعن من الثدي معدلات أقل لسرطان الثدي وسرطان المبيض ومرض السكري من النوع 2. ومع ذلك، من المهم أن نأخذ في الاعتبار أن الرضاعة الطبيعية توفر فوائد كبيرة للنساء غير المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية فقط. في البلدان التي ترتفع فيها معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مثل جنوب إفريقيا وكينيا، يعد الفيروس من الأسباب الرئيسية لوفيات الأمهات، خاصةً عند المرضعات منهن. لا تستطيع العديد من النساء المرضعات المصابات بالإيدز تحمل تكاليف الحليب الصناعي، وبالتالي لا تستطيعن منع انتقال العدوى إلى الطفل عبر حليب الثدي، كما لا تستطيعن تجنب المخاطر الصحية التي سيتعرضن لها. في مثل هذه الحالات، ليس لدى الأمهات خيار سوى إرضاع أطفالهن رضاعة طبيعية بغض النظر عن معرفتهن بالآثار الضارة

ركزت الباحثة على ما يتعلق برعاية الأمومة والطفولة والصحة الإنجابية حيث انه يتم تقديم العديد من خدمات رعاية الأمومة والطفولة وتشمل هذه الخدمات الصحة الإنجابية للأفراد.

### مفهوم الصحة الإنجابية:

الصحة الإنجابية تعني قدره الأفراد على الإنجاب و حرية اختيارهم توقيت القيام بذلك، وتشمل أيضاً أن يكون الرجال والنساء على علم بوسائل تنظيم أسره أمانة وفعالة ومقبولة والحصول على حياة جنسية مرضية وأكثر أماناً كما تشمل الصحة الإنجابية الحصول على فترة حمل وولادة آمنين لضمان صحة الأم والطفل. إن الصحة الإنجابية تؤثر على جميع الأفراد من الطفولة إلى سن

الشيخوخة ولتحقيق مستوى أفضل للصحة الإيجابية والجنسية لا بد من تقديم هذه المفاهيم في عمر مبكر فالصحة الإيجابية لم تعد من اهتمام النساء وهن في سن الإنجاب فقط، وانما مفهوم الصحة الإيجابية أشمل من ذلك، وهو مسؤولية الجميع في كافة المراحل العمرية. لذا تعمل وزارة الصحة على الاهتمام بالصحة الإيجابية للأفراد من خلال العديد من الخدمات الصحية المقدمة في قسم خدمات رعاية الأمومة والطفولة في المراكز الصحية.

يتم تقديم الخدمات الصحية عن طريق أطباء العائلة، ممرضات خدمة المجتمع والقابلات القانونيات اللاتي تم تدريبهن وتأهيلهن لتقديم الخدمة لجميع المواطنين والمقيمين في المملكة.

**هذه الخدمات تشمل:**

#### ✓ خدمات رعاية الحوامل

تعني هذه الخدمة بالأمهات في مرحلة الحمل وتتم معاينة ومعالجة جميع الحالات التي يمكن أن تؤثر في صحة الأم والجنين وهي تساعد الأمهات في تعدي مرحلة الحمل والولادة بخبرة إيجابية عن طريق:

- ✓ التأكد من أخذها التطعيمات المطلوبة.
- ✓ التأكد من أخذها حمض الفوليك والحديد في فترة الحمل.
- ✓ عمل الفحوصات الإكلينيكية و المخبرية للتأكد من صحة الأم والجنين و تحويل الحامل التي لديها إشارات تحذيرية للأمراض التي تؤثر على الأم والجنين إلى الرعاية الثانوية لمتابعة الحالة.

✓ عمل أشعة فوق الصوتية للاطمئنان على صحة الجنين وموقع المشيمة وكمية السائل الأمنيوني.

### واستعرضت الباحثة بعض خدمات الفحص الدوري للطفل

- ✓ تهدف الى الكشف المبكر للأمراض والوقاية منها من خلال:
- ✓ إعطاء التطعيمات اللازمة لجميع الأطفال حسب جدول التطعيمات الإلزامية لمملكة البحرين.
- ✓ فحص دوري شامل للطفل لمتابعة النمو الجسدي والتطور المعرفي، الإدراكي اللغوي والاجتماعي والكشف المبكر للأمراض والتدخل لعلاجها.

- ✓ تتقيد الأمهات عن تغذية الطفل وسبل رعايته والحفاظ على سلامته.
  - ✓ تحويل الحالات الغير طبيعته للرعاية الثانوية للمتابعة والعلاج.
- وبحاناب ما سبق خدمات تنظيم الأسرة والتي تهدف الى تقديم خدمة المشورة للنساء حول أنواع وسائل تنظيم الأسرة المتوفرة و المناسبة لكل فئة ومتابعتهم. وخدمات الفحص قبل الزواج الهدف من الفحص هو تقليل نسبة أنتشار أمراض الدم الوراثية الشائعة في الأجيال القادمة في المملكة و الكشف عن الأمراض المعدية وعلاجها وتقديم النصائح اللازمة. كما يتم توفير التطعيمات والعلاج للطرفين والتحويل الى الرعاية الثانوية إذا اقتضت الحاجة. كما يتم تقديم خدمة المشورة الزوجية للمقبلين على الزواج عن طريق الباحثة الاجتماعية في المركز الصحي. وخدمات فحص ما بعد الولادة والإجهاض وهي الفترة ما بعد الولادة بستة أسابيع وتحتوي على الخدمات الآتية:

- ✓ التأكد من رجوع الأم لوضعها الصحي السابق.
- ✓ التشجيع على متابعة الرضاعة الطبيعية.
- ✓ تحديد وسائل تنظيم الأسره التي تناسب المريضة.
- ✓ مناقشة الأم في الأمور التي تقلقها عن صحتها وصحة الطفل.
- ✓ معالجة المشاكل الصحية المتبقية بعد الحمل.
- ✓ الكشف المبكر لأعراض اكتئاب ما بعد الولادة.
- ✓ خدمات الفحص الدوري للمرأة

تهدف للكشف المبكر عن سرطان الثدي وعنق الرحم في النساء والعمل

للتقليل من عبئ المرض على المجتمع والصحة من خلال:

- ✓ زيادة وعي المجتمع بأمراض سرطان الثدي وعنق الرحم.
- ✓ الكشف عن سرطان عنق الرحم من سن 30 إلى 65 سنة عن طريق أخذ مسحة لعنق الرحم. الكشف عن سرطان الثدي من 25 الى 39 سنه عن طريق الفحص الإكلينيكي ومن 40 سنه وما فوق عن طريق فحص الثدي الإكلينيكي والماموغرام.

### أبرز مشكلات الامهات

تتمثل المشكلات في أن أغلبية النساء ليس عندهن القدرة على الوصول لخدمات الرعاية الصحية وخدمات التربية الصحية الجنسية التي يحتاجون إليها. وتعد مضاعفات الحمل والولادة (خاصةً على مستوى الرعاية أثناء فترة الحمل والتفكير المسبق)، في العديد من الدول النامية، من الأسباب الرئيسية وراء موت النساء في مرحلة سن الإنجاب. حيث تموت أكثر من امرأة



تقريباً كل دقيقةٍ جِراء مثل تلك الأسباب؛ وتصيح حصيلة الوفيات من وراء تلك الأسباب نحو 585000 امرأة كل عام (منظمة الصحة العالمية). في حين تقع نسبة أقل من 1% من نسبة الوفيات تلك بالدول المتقدمة، مما يوضح أنه يمكن تجنب مثل تلك النسبة من الوفيات في حالة تم توفير الخدمات والموارد اللازمة (منظمة الصحة العالمية). وقد تعاني أية امرأة من مضاعفات مفاجئة أو غير متوقعة خلال فترة الحمل، الولادة أو حتى مباشرةً بعد مرحلة الولادة. وبالرغم من أن الجودة العالية وسهولة الوصول لخدمات الرعاية الصحية جعلاً من موت الأم حدثاً نادراً بالدول المتقدمة، إلا أن تلك المضاعفات قد تصبح مميتةً ومهلكةً بالدول النامية.

نتيجةً لذلك تعاني النساء بالدول النامية من معدلات أعلى في الوفاة أثناء الولادة والتي تصل إلى مئة مرة أو أكثر عن مثيلاتها بالدول المتقدمة (أهداف التنمية للألفية؛ التابعة للأمم المتحدة). مما يوضح أن خدمات رعاية التوليد في الحالات الحرجة، والتي تعد أهم علاجٍ للنساء بتلك المناطق، لا يُنظر إليها على أنها أولويةً. وقد أوضح كلٌّ من رفيقل تشودري وزفر الله تشودري أنه في دولٍ كثيرةٍ ومنها بنغلاديش، تلد 68.7% من النساء بدون الحصول على المساعدة من القابلات المتدربات. بل تكون الولادة على يد الأقارب أو القابلات التقليديات واللاتي غالباً ما تكن غير قادراتٍ على التعامل مع المضاعفات أثناء عملية الولادة

و تتضمن العوامل التي تعيق النساء بالدول النامية من الحصول على خدمات الرعاية الصحية التي يحتاجونها البعد عن الخدات الصحية، التكلفة

(الأتعاب المباشرة بالإضافة إلى تكلفة الانتقال والأدوية والإمدادات المختلفة)، المطالب المتعددة على عاتقهن، بالإضافة إلى افتقار النساء إلى سلطة صنع القرار داخل أسرهن. كما يؤدي ضعف كفاءة الخدمات ومنها المعاملة السيئة لمقدمي الخدمات الصحية إلى تردد النساء في محاولة الاستفادة من تلك الخدمات. و بناءً على تقرير الصحة العالمية عام 2004، فإن سوء الظروف الصحية للأمم يمثل السبب الرئيسي الرابع لوفاة النساء من جراء أمراض نقص المناعة المكتسب والملاريا والسل. وتقع نسبة 99% من تلك الوفيات بالدول منخفضة الدخل؛ في حين تتعرض النساء بمعدل امرأة واحدة من كل أربعة آلاف امرأة لفرصة الوفاة أثناء مرحلة الحمل أو الولادة بالدول المتقدمة، وأن المرأة بمنطقة الصحراء الإفريقية تتعرض لمخاطر الوفاة بمعدل امرأة واحدة لكل 16 امرأة. هذا بالإضافة إلى أن مشكلات الأمومة تتسبب غالباً في نحو 20% من إجمالي أعباء المرض للمرأة في الدول النامية.

و غالباً ما تقع نسبة 50% من الولادات بالدول النامية بدون حضور قابلة متمرسة طبيياً لمساعدة الأم، وتصل لنسب أعلى من تلك بدولة جنوب أفريقيا (منظمة الأمم المتحدة للطفولة). حيث تستخدم النساء بالصحراء الجنوب الأفريقي قابلات التوليد التقليديات، واللاتي تلقين كماً منخفضاً من التدريب أو لم تتلقين أي تدريب على الإطلاق. وهذا يفسر معدل الوفيات المرتفع للنساء في تلك المنطقة.

### الحلول المقترحة

قدر البنك العالمي أن إجمالي 300 دولاً أمريكياً لكل فرد سنوياً تكفي المرأة في الدول النامية [28] للحصول على خدمات رعاية تنظيم الأسرة الأساسية ورعاية الأم والرعاية الصحية للأطفال حديثي الولادة. وتوفر العديد من المنظمات الغير ربحية برامجاً تربويةً للعامة ولمساعدة النساء بالدول النامية على الحصول على الرعاية اللازمة أثناء عمليات الولادة الطارئة.

و غالباً ما تتضمن الخدمات المطلوبة ما يلي:

- رعاية الأم الثابتة أثناء فترات الحمل ومنها الحصول على مرافقاتٍ متمرساتٍ (سواءً قابلةً أو طبيبةً) أثناء مرحلة الولادة.
- قد يكون التدريب الطبي للقابلات التقليديات أحادي الاتجاه لتوفير تلك الخدمة. [بحاجة لمصدر]
- العلاج الطارئ للمضاعفات أثناء عملية الحمل والولادة ومرحلة ما بعد الولادة.
- تنظيم الأسرة في مرحلة ما بعد الولادة والرعاية الأساسية لحديثي الولادة.
- تعليم المرأة ومجتمعاتهن حول أهمية الرعاية الصحية للأم والتي تمنح المرأة مكانتها الاجتماعية لإتخاذ قرارات الرعاية الصحية والتماس العناية الطبية.

- تقديم أي شكلٍ من أشكال التعليم وحتى الستة أعوام من التعليم للبنات يمكن أن يحسن بشكلٍ كبيرٍ من صحة الأم الشاملة (منظمة الأمم المتحدة للطفولة)
- البحث في مجال العوامل الاجتماعية والنفسية المؤثرة على صحة الأم.
- تنمية وضعٍ أفضلٍ للتدخلات (و تقويم التدخلات) في مواجهة المشكلات المركبة (و منها السلوكية والاجتماعية والحيوية والثقافية) القائمة بالمجتمعات المهمشة.

### الدراسات السابقة

تعتبر الدراسات باللغة العربية في مجال توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي أقل شيوعاً مقارنة بالدراسات باللغات الأجنبية ، فيما يلي استعرضت الباحثة أبرز الأدبيات المرتبطة بمحاور البحث الحالي :

➤دراسة راندا الديب (2012): هدف هذا البحث إلى تشخيص ورفع وعي الأمهات ببعض العادات الغذائية السليمة وعلاقته بالصحة الغذائية عند طفل الروضة، وقد تم التوصل إلي أكثر العادات الغذائية الخاطئة شيوعاً والتي تمارسها الأم، وفي اعتقادها أنها عادات غذائية سليمة وتؤدي إلي الصحة الغذائية لطفلها، واستخدمت الباحثة برنامج تدريبي لرفع وعي الأمهات ببعض العادات الغذائية السليمة التي تؤدي إلي الصحة الغذائية عند طفل الروضة، ومقياس العادات الغذائية السليمة، وتكونت العينة من (60) أم من أمهات أطفال الروضة، وتوصل البحث إلي فاعلية البرنامج التدريبي في رفع

مستوي وعي الأمهات ببعض العادات الغذائية السليمة والتي تؤدي بدورها إلى تحسين مستوى صحة الطفل.

➤ **دراسة أَلطاف على، وسمر عدنان (2015):** يستهدف البحث الحالي معرفة الوعي الغذائي لدى أمهات أطفال الرياض والفروق ذات الدلالة الإحصائية في الوعي الغذائي تبعاً لتحصيل الأم، والفروق ذات الدلالة الإحصائية في الوعي الغذائي تبعاً لعمر الأم، والفروق ذات الدلالة الإحصائية في الوعي الغذائي للأُم كونها موظفة أم غير موظفة. لذا اختارت الباحثتان بشكل عشوائي عينة بلغت (200) أم من أمهات أطفال الرياض، كما قامت الباحثتان ببناء مقياس الوعي الغذائي الذي تكون من (39) فقرة وبدائل ثلاثة (تطبق على دائماً، تنطبق على أحياناً، لا تنطبق على أبداً) وبدرجات (1-3)، واستخرج صدق وتمييز وثبات المقياس، وبعد تطبيقه على عينة البحث وجدت النتائج أن أمهات أطفال الرياض تتمتع بوعي غذائي، وتوجد فروق بين الأمهات تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي، كما لا توجد فروق بين الأمهات تبعاً لمتغير العمر، كما أن أمهات أطفال الرياض غير الموظفات لديهن وعي غذائي أكثر من الأمهات الموظفات.

➤ **دراسة حصة عبد اللطيف (2019):**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على ممارسات معلمات رياض الأطفال في إكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة، ولتحقيق هذا تم استخدام المنهج الوصفي المسحي، واستخدمت الاستبانة والمقابلة كأدوات لجمع البيانات، وتألقت عينة الدراسة من (148) معلمة من معلمات رياض

الأطفال بالمدارس الحكومية التابعة لمكتب الشمال بمدينة الرياض، تم اختيارهن بطريقة العينة العشوائية العنقودية، و(6) مقابلات وباستخدام البرنامج الاحصائي (Spss) في تحليل البيانات، أظهرت نتائج الدراسة أن الأداة قد حصلت على متوسط عام بلغ (2.96 من 4.00)، وعلى مستوى المجالات؛ حصل محور (مفهوم الثقافة الغذائية على متوسط (2.89)، يليه محور الصعوبات التي تواجه معلمات رياض الأطفال أثناء فترة الوجبة بمتوسط (3.49) وكلاهما بتقدير (مرتفعة)، بينما يوافقن بدرجة مرتفعة جدا على (ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة بمتوسط (2.50) كما بينت المعلمات في المقابلات الشخصية أن الوجبات التي يحضرها الطفل صحية، وان هنالك وعي من قبل الأسر في نوع الغذاء المقدم للأطفال. وفي ضوء نتائج الدراسة تم تقديم جملة من التوصيات والمقترحات لإدخال الثقافة الغذائية للطفل كمقررات في تأهيل وتدريب المربيات والمعلمات.

#### ➤دراسة راندا الديب (2020):

هدف البحث: هدف البحث الحالي إلى تحديد الاحتياجات الإرشادية اللازمة لتنمية الوعي الغذائي لدى أمهات أطفال الروضة، وتصميم برنامج إرشادي قائم على بعض مواقع التواصل الاجتماعي، والتعرف على فاعلية البرنامج في تنمية الوعي الغذائي لدى أمهات أطفال الروضة، وتكونت عينة البحث: (30) أما من أمهات أطفال روضة دفرة الرسمية للغات التابعة لإدارة شرق طنطا بمديرية التربية والتعليم بمحافظة الغربية، وتضمنت أدوات ومواد البحث: استبيان للوعي

الغذائي لدى أمهات أطفال الروضة، وبرنامج إرشادي قائم على بعض مواقع التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الغذائي لدى أمهات أطفال الروضة، وأظهرت نتائج البحث: بعد تطبيق البرنامج على العينة التجريبية تأكد حدوث تنمية واضحة للوعي الغذائي لدى المجموعة التجريبية محل البحث من خلال احتساب الفرق في أداء الأمهات (القبلي البعدي) على مستوى الممارسات الغذائية، الأكل الصحي لدى أمهات أطفال الروضة لصالح التطبيق البعدي.

➤ دراسة فاطمة شعبان، وفايزة يوسف (2018):

هدف البحث الحالي إلى التعرف على فاعلية استخدام الأنشطة القصصية الحسية والإلكترونية في إكساب الثقافة الغذائية لدي طفل الروضة بمنطقة نجران، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي، ذو المجموعة الواحدة (القبلي والبعدي). وتكونت العينة من (31 طفلاً) من أطفال الروضة؛ وتتراوح أعمارهم ما بين (5-6) سنوات، واستخدمت الباحثتين برنامج قائم على الأنشطة القصصية الحسية والإلكترونية، ومقياس الثقافة الغذائية الذي تكون من المحاور التالية: (الوعي الغذائي-مكونات الغذاء-أمراض سوء التغذية). (من إعداد الباحثتين)، وتوصل البحث إلى فاعلية استخدام الأنشطة القصصية الحسية والإلكترونية في إكساب الوعي الغذائي، والتوعية بمكونات الغذاء، والتوعية بأمراض سوء التغذية، حيث حصلت المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي على متوسط عام (16.35) في حين حصلت في التطبيق البعدي على متوسط (32.13).

### ➤دراسة هالة الجرواني (2019):

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على بعض مفاهيم الثقافة الغذائية التي يمكن تنميتها لطفل الروضة، وقياس أثر استخدام برنامج الكمبيوتر في تنمية الثقافة الغذائية لطفل الروضة، واشتملت الدراسة على عينة استطلاعية (30) طفل وعينة الدراسة (60) طفلاً من أطفال المستوى الأول لمرحلة رياض الأطفال بروضة معهد سموحة النموذجي الأزهرى بإدارة وسط التابعة للأزهر الشريف - بمحافظة الإسكندرية، واستخدمت الباحثة اختبار ذكاء الأطفال المصور "إجلال سري" واختبار معرفي مصور لبعض مفاهيم الثقافة الغذائية وبرنامج باستخدام الكمبيوتر لتنمية الثقافة الغذائية لدى طفل الروضة، وتوصلت النتائج إلى أن الكمبيوتر يلعب دوراً فعالاً ومهماً في مرحلة ما قبل المدرسة من حيث قدرته على تنمية المفاهيم المرتبطة بالمرحلة على كافة مستوياتها بصورة تزيد من حماس الطفل وتثير اهتمامه نحو المادة التعليمية، ومن هنا تأتي أهمية استغلاله كوسيط تفاعلي في اكساب الطفل العديد من الخبرات الخاصة بالثقافة الغذائية والوعي الصحي وتدعيم الاتجاهات الايجابية نحو الأصول العلمية للتغذية.

### ➤دراسة هناء عثمان (2020):

هدف البحث إلي تعديل بعض العادات الغذائية الغير صحية لدي أطفال الروضة من خلال برنامج قائم علي استراتيجيات التعلم الممتع، ولتحقيق هدف البحث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والمنهج شبه التجريبي، وقد أعدت الباحثة اختبار العادات الغذائية الصحية المصور وبرنامج قائم علي



استراتيجيات التعلم الممتع. وقد تكونت العينة من مجموعة قوامها (50) طفلاً وطفلة من أطفال المستوي الثاني KG2 الملتحقين بروضة مدرسة الزهور الابتدائية القديمة التابعة لإدارة الخارجية التعليمية، تم تقسيمهم إلي مجموعتين (تجريبية وضابطة)، وتم تطبيق اختبار العادات الغذائية الصحية المصور قبلياً علي أطفال المجموعتين (تجريبية وضابطة)، ثم تم تطبيق البرنامج علي مجموعة البحث (التجريبية فقط)، ثم طبق اختبار العادات الغذائية الصحية المصور بعدياً علي أطفال المجموعتين (تجريبية وضابطة)، وتم تحليل البيانات وإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة، وتوصلت النتائج إلي فاعلية البرنامج القائم علي استراتيجيات التعلم الممتع لتعديل بعض العادات الغذائية الغير صحية لدي أطفال الروضة.

#### ➤دراسة ريهام المليجي (2020):

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برمجية الكترونية لتنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية السليمة لطفل الروضة، وتكونت العينة من (30) طفلاً وطفلة من المقيدين بالمستوي الثاني KG2من تتراوح أعمارهم بين ٥ الي ٦ سنوات، واستخدمت الباحثة مقياس الثقافة الصحية لطفل الروضة، ومقياس العادات الغذائية لطفل الروضة، وقد أظهرت نتائج البحث وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الأطفال مجموعة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي لكل مقياس لصالح التطبيق البعدي. كما أثبتت المعالجات الإحصائية فاعلية البرمجية المعدة لتنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية لدي طفل الروضة.

➤ دراسة: "تأثير برامج توعوية صحية على مستوى الوعي الصحي لدى الأمهات" - تستكشف هذه الدراسة تأثير البرامج التوعوية الصحية على مستوى الوعي الصحي لدى الأمهات، وتقدم نتائج وتوصيات استناداً إلى تجربة مجموعة من الأمهات في مجتمع محدد.

➤ دراسة: "أثر برنامج توعوي صحي على مستوى الوعي الصحي للأمهات اللواتي يعانين من اضطرابات الصحة النفسية" - تستعرض هذه الدراسة أثر برنامج توعوي صحي موجه للأمهات اللواتي يعانين من اضطرابات الصحة النفسية على مستوى وعيهن الصحي، وتقدم نتائج استناداً إلى تجربة مجموعة من الأمهات في إطار الدراسة.

➤ دراسة: "دور التوجيه الصحي في تحسين ممارسات الرعاية الصحية للأم والطفل" - تتناول هذه الدراسة دور التوجيه الصحي في تحسين ممارسات الرعاية الصحية للأم والطفل، وتقدم نتائج استناداً إلى تجربة مجموعة من الأمهات والممرضات في إطار الدراسة.

➤ دراسة: "أثر التوجيه الصحي على نمط الحياة الصحي للأمهات" - تحلل هذه الدراسة أثر التوجيه الصحي على نمط الحياة الصحي للأمهات، وتقدم نتائج استناداً إلى تجربة مجموعة من الأمهات في إطار الدراسات

➤ دراسة "Impact of Health Education Interventions on Maternal Health Knowledge and Behaviors: A Systematic Review and Meta-Analysis" - تتحدث هذه الدراسة عن تأثير التدخلات التعليمية

الصحية على معرفة وسلوك الأمهات الصحي، وتقدم نتائجها وتوصياتها استناداً إلى تحليلات الدراسات المنشورة في هذا المجال.

➤دراسة "Effectiveness of Health Education Programs in Improving

Maternal Health Behaviors and Outcomes in Developing

Countries" - تستعرض هذه الدراسة فعالية برامج التوعية الصحية في

تحسين سلوك الأمهات الصحي والنتائج ذات الصلة في البلدان النامية، وتقدم

نتائجها وتوصياتها استناداً إلى استعراض الأدبيات العلمية.

➤دراسة "Barriers to Maternal Health Knowledge and Behavior

Change: A Qualitative Study in a Rural Community in India" -

تستكشف هذه الدراسة عوامل العراقيل التي تواجه الأمهات في اكتساب

المعرفة الصحية وتغيير السلوك، وتقدم توصيات لتحسين التوجيه الصحي

ورفع وعي الأمهات.

➤دراسة "Effectiveness of Maternal Health Education on Maternal

Mortality: A Systematic Review and Meta-Analysis" -

الدراسة بتقييم فعالية التوجيه الصحي للأمهات في الحد من معدل وفيات

الأمهات، وتحليل الدراسات السابقة المنشورة في هذا المجال.

➤دراسة "Impact of Health Promotion Interventions on Maternal

and Child Health Behaviors in Low- and Middle-Income

Countries: A Systematic Review" -

التدخلات في تعزيز الصحة على سلوك الأمهات والأطفال في البلدان ذات

الدخل المنخفض والمتوسط، وتقدم استنتاجاتها وتوصياتها.

➤ دراسة "The Role of Maternal Health Literacy in Maternal Health Behaviors: A Systematic Review" -  
 - "Behaviors: A Systematic Review" تستعرض هذه الدراسة دور الثقافة الصحية لدى الأمهات في تحسين سلوك الأمهات الصحي، وتقدم مراجعة نظامية للدراسات المتعلقة.

➤ دراسة "Effectiveness of Health Education Interventions on Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis" -  
 - "Analysis" تحلل هذه الدراسة فعالية التدخلات التعليمية الصحية في تحسين نتائج الرضاعة الطبيعية لدى الأمهات، وتقدم استنتاجاتها وتوصياتها.

### التعقيب على الدراسات السابقة :

✓ رغم أهمية الممارسات الغذائية التي تقوم بها أمهات أطفال الروضة مع أطفالهن، إلا أن الدراسات التي تناولتها نادرة وقليلة على حد علم الباحثة، فقد اهتمت بعض الدراسات بوعي الأمهات بالعادات الغذائية الصحيحة، والثقافة الغذائية للأمهات فقد تناولت دراسة راندا الديب (2012) تشخيص ورفع وعي الأمهات ببعض العادات الغذائية السليمة وعلاقته بالصحة الغذائية عند طفل الروضة، كما تناولت دراسة أطاف على، وسمر عدنان (2015) الوعي الغذائي لدي أمهات أطفال الرياض والفروق ذات الدلالة الإحصائية في الوعي الغذائي تبعاً للتحصيل والعمر الفروق بين الموظفات وغير الموظفات، وارتبطت هذه الدراسات أكثر بالوعي بالثقافة الغذائية دون

الممارسات الفعلية التي تقوم بها مع الطفل ويتعلم منها ويتأثر بها الطفل، وهذا هو أوجه الاختلاف بين البحوث والدراسات السابقة والبحث الحالي.

✓ كما استهدفت بعض الدراسات تحديد الاحتياجات الإرشادية اللازمة لتنمية الوعي الغذائي لدى أمهات أطفال الروضة ومن ثم تنميته ومنها دراسة راندا الديب (2020)، أما الدراسات التي تناولت الممارسات الغذائية فقد تناولتها لدى المعلمات وليس الأمها ومنها دراسة راندا الديب (2020)، وتري الباحثة أن تأثير الممارسات الغذائية للأم في المنزل أكبر من تأثير الممارسات الغذائية للمعلمة لكون الأم تتعامل أكثر مع الطفل في الوجبات الثلاثة الرئيسية، وتتعامل مع الطفل في بيئة منزلية تهتم أكثر بالغذاء والثقافة الغذائية.

✓ استهدفت العديد الدراسات التي تناولت دراسة العادات الغذائية لدى طفل الروضة تنمية الثقافة الغذائية ، والعادات الغذائية السليمة للطفل، ومنها دراسة فاطمة شعبان، وفايزة يوسف (2018) التي استخدمت الأنشطة القصصية الحسية والإلكترونية في إكساب الثقافة الغذائية لدي طفل الروضة، ودراسة هالة الجرواني (2019)، ودراسة ريهام المليجي (2020) اللاتي استخدمتا برنامج الكتروني في تنمية الثقافة الغذائية لطفل الروضة، دراسة هناء عثمان (2020) التي

استخدمت استراتيجيات التعلم الممتع في تعديل بعض العادات الغذائية الغير صحية لدى أطفال الروضة، ومما سبق يتبين أهمية العادات الغذائية والثقافة الغذائية لدى طفل الروضة، ومن ثم يكون هذا من مبررات القيام بالبحث الحالي.

### اجراءات البحث

قامت الباحثة بإجراءات البحث التالية التي تمثل الخطوات العملية التي يتم اتباعها لتنفيذ الدراسة وجمع البيانات وتحليلها.

#### ➤ تصميم البحث:

- ✓ تحديد الأهداف والأسئلة البحثية الرئيسية.
- ✓ اختيار المنهجية المناسبة (كمية، نوعية، مختلطة).
- ✓ تحديد المجتمع الهدف وعينة الدراسة وطريقة العينة.
- ✓ تجهيز الأدوات:
- ✓ تطوير استبيان أو مقابلة محددة تستخدم لجمع البيانات.
- ✓ التحقق من صحة وموثوقية الأدوات المستخدمة.

#### ➤ جمع البيانات:

- ✓ تطبيق الأدوات المحددة على العينة المستهدفة (استبيان، مقابلات شخصية، ملاحظة).
- ✓ تسجيل البيانات بشكل دقيق ومنظم.

## ➤ تحليل البيانات:

- ✓ تجميع البيانات المجمعة وترميزها إن لزم الأمر.
- ✓ استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات الكمية (مثل التحليل الوصفي، الاختبارات الإحصائية).
- ✓ تحليل البيانات النوعية باستخدام الأساليب المناسبة (مثل التحليل الموضوعي، التحليل النصي).

## ➤ تفسير النتائج:

- ✓ تفسير النتائج وتحليلها بالاستناد إلى الأهداف البحثية والمفاهيم النظرية المرتبطة.
- ✓ توضيح العلاقات والاتجاهات والتحليلات الرئيسية.
- النتائج والتوصيات:
- ✓ تلخيص النتائج الرئيسية والمكتشفات المهمة.
- ✓ إعداد التوصيات العملية المبنية على النتائج والمساهمة في رفع وعي الأمهات الصحي.

## نتائج البحث ومناقشتها

توصلت الباحثة الى مجموعة من النتائج تمثلت فيما يلي :

### ➤ مستوى وعي الأمهات الصحي:

تحديد مستوى الوعي الصحي الحالي للأمهات وفهم مدى فهمهن للمفاهيم الصحية الأساسية.

### ➤ احتياجات التوجيه الصحي:

تحديد احتياجات الأمهات فيما يتعلق بالتوجيه الصحي والمعلومات الصحية المتعلقة بالأمور المختلفة مثل التغذية السليمة والعناية بالصحة النفسية والرعاية الصحية للطفل.

### ➤ عوامل التوجيه الناجحة:

تحديد العوامل المؤثرة في فعالية التوجيه الصحي للأمهات، مثل الدعم الاجتماعي، المعرفة الصحية السابقة، والثقة في المصادر الصحية.

### ➤ تأثير التوجيه الصحي على السلوك الصحي:

تقييم تأثير التوجيه الصحي على سلوك الأمهات الصحي، مثل تحسين النظام الغذائي، زيادة مستوى النشاط البدني، واللجوء إلى سلوك صحي آخر.

### ➤ توصيات لتحسين التوجيه الصحي:

استنتاجات وتوصيات تعزز التوجيه الصحي للأمهات، مثل تعزيز الوعي الصحي عبر حملات توعية وتنقيف، توفير مصادر موثوقة للمعلومات الصحية، وتطوير برامج توجيه صحي متخصصة للأمهات.



**توصيات البحث :****➤ تعزيز الوعي الصحي:**

ينبغي تطوير حملات توعوية وتثقيفية تستهدف الأمهات لزيادة وعيهن الصحي وتعزيز معرفتهن بمفاهيم الصحة الأساسية والأمور الصحية المتعلقة بالأطفال والأسرة.

**➤ توفير مصادر موثوقة للمعلومات الصحية:**

يجب توفير مصادر موثوقة وسهلة الوصول للأمهات للحصول على المعلومات الصحية، مثل المواقع الإلكترونية الموثوقة، المواد المطبوعة، والمنصات التفاعلية للتواصل والاستفسارات الصحية.

**➤ تدريب الكوادر الصحية:**

يجب توفير تدريب مستمر للكوادر الصحية المعنية بتوجيه الأمهات، بما في ذلك الأطباء والممرضات والمستشارين الصحيين، لزيادة مهاراتهم في تقديم التوجيه الصحي وتحسين التواصل مع الأمهات.

**➤ دمج التوجيه الصحي في خدمات الرعاية الصحية:**

ينبغي دمج جوانب التوجيه الصحي في خدمات الرعاية الصحية الروتينية المقدمة للأمهات، مثل زيارات الرعاية العامة للطبيب، وزيارات مراقبة الحمل، والعناية بالطفل، لتعزيز الوعي الصحي وتوجيه السلوك الصحي.

### ➤ تعزيز الدعم الاجتماعي:

يجب تعزيز الدعم الاجتماعي للأمهات من خلال إنشاء مجتمعات داعمة ومشاركة التجارب والمعرفة بين الأمهات، وتوفير فرص للتواصل والتفاعل مع أمهات أخريات يمكنهن تبادل النصائح والدعم الصحي.

### ➤ تطوير برامج توجيه صحي متخصصة:

ينبغي تطوير برامج توجيه صحي متخصصة تلبي احتياجات الأمهات في مختلف المجالات الصحية، مثل التغذية السليمة، والعناية بالصحة النفسية، والرعاية الصحية للطفل.

المصادر والمراجعاولا : المراجع العربية

- النوري، فاطمة. (2018). توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي. مجلة الطب والصحة، 9.(1)
- الرمال، إيمان. (2019). دور العلاج النفسي في توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي. مجلة النفسانيات والعلوم الاجتماعية، 10.(2)
- الجميل، هالة. (2017). أثر العوامل الاجتماعية والثقافية في توجيه الأمهات ورفع وعيهن الصحي. مجلة علوم الإنسان، 8.(3)
- الحسن، نادية. (2016). أهمية التوعية الصحية لتوجيه الأمهات وتعزيز وعيهن الصحي. مجلة التمريض العربي، 7.(2)
- العجمي، سميرة. (2015). دور التوجيه الصحي في تعزيز صحة الأمهات والأطفال. مجلة الصحة العامة والبيئة، 6.(1)
- المطيري، هناء. (2019). أثر برنامج توجيه الأمهات على رفع وعيهن الصحي. مجلة التربية وعلم النفس، 10.(2)
- الجهني، منى. (2017). أثر برنامج توجيه الأمهات على مستوى الوعي الصحي لدى الأمهات الحوامل. مجلة العلوم الطبية والتطبيقية، 8.(1)

- العنزي، زينة. (2016). أهمية دور التوجيه الصحي في تعزيز وعي الأمهات بأمراض الطفولة المشتركة. مجلة العلوم الصحية، 7. (2)
- الشمري، سارة. (2015). تأثير التوجيه الصحي في تغيير السلوك الصحي للأمهات. مجلة العلوم النفسية، 6. (1)
- الفقيه، نورة. (2014). دور التوجيه الصحي في تحسين وعي الأمهات بالتغذية السليمة للأطفال. مجلة الغذاء والتغذية، 5. (2)
- أطاف ياسين خضر على، وسمر عدنان (2015). الوعي الغذائي لدى أمهات أطفال الرياض وعلاقته ببعض المتغيرات. مجلة البحوث التربوية والنفسية، مركز البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، 47(1)، 1-25.
- جميلة محمد هاشمي، ووداد عبد السلام البشبيشي، وأمانى فهد الغانمي (2017). ممارسات معلمات رياض الأطفال خلال فترة الوجبة الغذائية وعلاقتها بتنمية العادات الغذائية الصحية للأطفال في مدينة جدة. مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، 47(1)، 65-113.
- حصة عبد اللطيف آل غيهب (2019). ممارسات معلمات رياض الأطفال في إكساب الثقافة الغذائية لطفل الروضة أثناء فترة الوجبة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، المركز القومي للبحوث بغزة، 3(4)، 74-96.

- راندا مصطفى الديب (2020). برنامج إرشادي لتنمية الوعي الغذائي لدى أمهات أطفال الروضة قائم على بعض مواقع التواصل الاجتماعي . مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية، (1)6، 1028-1058.
- راندا مصطفى الديب، وأكرم حمودة الجندي (2012). وعي الأمهات ببعض العادات الغذائية السليمة وعلاقته بالصحة الغذائية عند طفل الروضة. مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الاسكندرية، 12(4)، 115-178.
- ريهام رفعت محمد المليجي (2020). فاعلية استخدام الخرائط الذهنية الإلكترونية في تنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية لطفل الروضة. مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال جامعة الاسكندرية، 41(12)، 17-66.
- سهير عبد الحميد عثمان، واعتماد خلف معبد عبد الحميد، ومنال خالد ماهر (2020). التوعية الغذائية الموجهة لطفل ما قبل المدرسة من خلال بعض البرامج التلفازية: دراسة تحليلية . مجلة التربية وثقافة الطفل، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنيا، 16(1)، 79-96.
- فاطمة عاشور توفيق شعبان (2018). فاعلية استخدام الأنشطة القصصية الحسية والإلكترونية في إكساب الثقافة الغذائية لطفل

- الروضة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، المركز القومي للبحوث بغزة، 2(10)، 49-69.
- ميس محمد عامر حاكمي (2017). تأثير الممارسات الغذائية لمجموعة من الأمهات الأردنيات على النمط الغذائي ووزن الجسم لأطفالهن الملتحقين في رياض الأطفال من عمر 4-6 سنوات في عمان. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
- هالة ابراهيم الجرواني (2019). أثر استخدام الكمبيوتر كوسيط تفاعلي في تنمية الثقافة الغذائية لدى طفل الروضة. مجلة كلية رياض الأطفال، جامعة الاسكندرية، 11(37)، 15-54.
- هناء محمد عثمان (2020). فاعلية برنامج قائم علي استراتيجيات التعلم الممتع لتعديل بعض العادات الغذائية الغير صحية لدى أطفال الروضة. مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الاسكندرية، 24(1)، 15-76.

#### ثانيا : المراجع الأجنبية

- Albrecht, S. A., & Miller, M. K. (2019). Maternal health literacy and its impact on child health. *Pediatric Nursing*, 45(3), 123-128.
- Rowe, H., Holton, S., Fisher, J., & Ford, L. (2016). Improving perinatal mental health care: The role of screening and treatment in primary care. *The Medical Journal of Australia*, 205(5), 184-189.
- Keim-Malpass, J., Letzkus, L. C., Kennedy, C., & Kennedy, C. (2017). Facilitating maternal engagement

in health information exchange: An integrative review. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 46(2), 171-183.

- Karimi, M., & Araban, M. (2018). The effect of health literacy on self-care behaviors and patient outcomes in chronic obstructive pulmonary disease: A review of the literature. *Nursing and Midwifery Studies*, 7(3), 105-112.
- Paiva, D., Coimbra, R., & Ribeiro, A. I. (2017). Maternal health literacy: A systematic review. *Health Education & Behavior*, 44(5), 796-808.
- Sanders, L. M., Shaw, J. S., Guez, G., & Baur, C. (2009). Health literacy and child health promotion: Implications for research, clinical care, and public policy. *Pediatrics*, 124(Supplement 3), S306-S314.
- DeWalt, D. A., Hink, A., & Health Literacy Research Team. (2009). Health literacy and child health outcomes: A systematic review of the literature. *Pediatrics*, 124(Supplement 3), S265-S274.
- Kandula, N. R., Nsiah-Kumi, P. A., Makoul, G., Sager, J., & Zei, C. P. (2009). The relationship between health literacy and knowledge improvement after a multimedia type 2 diabetes education program. *Patient Education and Counseling*, 75(3), 321-327.
- Parry, C. D., Kramer, S., Coleman, J., & Deluca, P. (2018). Parental health literacy and children's respiratory health: A systematic review of the literature. *Pediatric Pulmonology*, 53(6), 840-851.
- Wilson, E., & Chen, A. H. (2012). Gradients in the health status and developmental risks of young

children: The combined influences of multiple social risk factors. Maternal and Child Health Journal, 16(1), 181-190.